groupe chequedejeuner

Ça fait du bien au quotidien

LES ACTES

4èmes RENCONTRES cohésia

CONSTRUIRE ENSEMBLE UN PARCOURS SIMPLE ET COHÉRENT pour l'usager.

JEUDI 13 NOVEMBRE 2014

Macif
17-21 Place Etienne Pernet
75015 Paris

Journée organisée en partenariat avec Care Insight

4èmes RENCONTRES cohésia

CONSTRUIRE ENSEMBLE
UN PARCOURS SIMPLE
ET COHÉRENT pour l'usager.

SOMMAIRE

PLÉNIÈRE p4

ATELIER N° 1
" LE TIERS PAYANT : UN ÉLÉMENT FACILITATEUR DANS LE SUIVI DU PARCOURS DE L'USAGER p9

ATELIER N° 2
" LA TÉLÉGESTION MOBILE : UNE SOLUTION EFFICACE POUR LE PARTAGE D'INFORMATIONS AVEC L'USAGER DES SERVICES À DOMICILE " p10

ATELIER 3
" VERS LA CARTE SOCIALE ET LE PORTAIL CITOYEN " p12

ATELIER 4
" LE PARTAGE D'INFORMATION AU SEIN DU SECTEUR HANDICAP " p14

Les 4èmes Rencontres Cohésia, qui se sont tenues à Paris le 13 novembre 2014, avaient pour fil conducteur le parcours de l'usager. Une thématique devenue omniprésente dans la prise en charge sanitaire et médico-sociale, qui est également au cœur de la philosophie et de l'activité du Groupe Chèque Déjeuner : simplifier les démarches de l'usager, assurer la coordination et partager l'information autour de lui, optimiser le suivi des prestations, faciliter la mobilité des professionnels...

"Partenaire privilégié des Conseils généraux, des Centres Communaux d'Action Sociale, des structures d'aide et de soins à domicile, des organismes sociaux et des établissements médico-sociaux, notre approche est aujourd'hui globale. Nos solutions s'interfacent avec chacune des briques métiers et assurent ainsi une meilleure coordination entre les acteurs du secteur. La simplification du parcours de l'usager constitue le fil rouge de chacun de nos projets menés à leurs côtés."

Jacques-Yves Harscouët,
Directeur Programmes Publics et Sociaux

PLÉNIÈRE

UN CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE FAVORABLE AU « PARCOURS USAGER »

L'évolution des textes et les orientations actuelles du législateur vont dans le sens d'un maintien à domicile et d'une nécessaire fluidification du parcours et de l'information autour de l'usager. C'est ce qu'a démontré Hélène Delmotte, du cabinet Care Insight, animatrice de cette séance plénière, en introduction des 4émes Rencontres Cohésia. La tendance est à la territorialisation des politiques. La Région est par exemple l'échelon de mise en œuvre de l'économie sociale et solidaire par contractualisation avec les départements, communes, EPCI… Le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement prévoit un financement de 645 millions par an, dont une revalorisation de l'APA afin de favoriser le maintien à domicile, et 140 millions pour la télé-assistance et la domotique… Le parcours de santé et le service territorial de santé sont au cœur du projet de loi de santé de Marisol Touraine, avec une structuration des soins de proximité, de la prévention, une relance du DMP… Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 nous promet quant à lui un véritable « virage ambulatoire ». Tout ceci sur fond de réforme territoriale qui semble plaider pour un maintien du Département en zones rurales. Alors que tout pousse au développement du MAD, 500 000 demandes d'emplois sont non satisfaites et plusieurs dizaines de milliers d'emplois non pourvus, observe Hélène Delmotte.

UN CONSEIL GÉNÉRAL EN MODE DÉMATÉRIALISATION

A l'instar des éditions précédentes, ces Rencontres Cohésia étaient basées sur le partage d'expériences. Premier exemple présenté, **la révolution numérique** initiée par le Conseil général (CG) de Seine-et-Marne depuis 2010. Cette informatisation avait pour objectifs, d'une part de favoriser la continuité et le partage de l'information dans le suivi de l'usager, d'autre part d'optimiser les services à la population via l'évaluation des politiques publiques, explique Caroline Péron, responsable du service projet de coordination des systèmes d'information (SI) créé à cette occasion : *"Nous nous sommes rendu compte en 2010 que les délais de traitement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH) dépassaient 100 jours. Notre seul levier, dans un contexte budgétaire très contraint était de moderniser notre SI, avec l'idée qu'une amélioration de notre productivité améliorerait la qualité de service à l'usager et les conditions de travail des agents (moins de papier).*" Une démarche inscrite dans le contrat de mandature des élus, ce qui était crucial pour l'acceptabilité du projet.

La première étape fut de connecter le portail social du CG sur toutes les bases (MDPH, RSA, etc.) pour observer comment se déplaçaient les usagers dans le « parcours social » du Département. L'idée étant aussi de permettre aux partenaires du CG (centres locaux d'information et de coordination, maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, etc.) un accès distant à ses logiciels. A la clé, une meilleure réponse à l'usager sur le suivi de son dossier. La première réponse à l'usager devait ainsi être donnée sur la plateforme téléphonique départementale, supprimant 80 % des appels dans les services.

Parallèlement à cela a été mis en place le CESU. Selon un premier bilan, 80 % des prestations sont consommées. Sur la télégestion, le CG est en phase d'expérimentation et d'essai des flux sur **Solis** avec quatre services d'aide à domicile (SAD) pilotes, la généralisation étant pressentie en 2015. La brique tiers payant est également prévue pour l'an prochain. L'installation de **Multigest** (logiciel de gestion électronique des documents) est programmée en janvier pour la dématérialisation des données sociales, ainsi que la mise en place de téléprocédures APA/PCH, pour le suivi en ligne du dossier.

10 À 20 % D'ÉCONOMIES

A noter par ailleurs l'élaboration d'**un annuaire médico-social** en ligne pour le secteur du handicap, qui doit ensuite être étendu aux personnes âgées. Objectif : apprendre à chacun (professionnels comme usagers) qui fait quoi sur le territoire de leur Maison Des Solidarités (MDS). Un échange de données avec l'ARS aura permis cet annuaire, mis à jour au fil de l'eau par les directeurs de structures.

« Parallèlement à la mise en place du module **ViaTrajectoire** *(pour la gestion des places et files d'attente en établissements, nous allons construire un référentiel pour tout ce qui concerne les centres communaux d'action sociale (CCAS), services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), transports…, complète Caroline Péron. Il fera communiquer l'ensemble des bases pour créer un portail de l'autonomie où usagers et professionnels pourront se connecter pour avoir les informations et accéder à leur dossier en ligne. »*

Sur l'ensemble du projet, les délais de réponse sont tombés à 73 jours, des économies de 10 à 15 % sont attendues grâce au CESU, et d'autres, évaluables à 20 %, sont espérées grâce aux télétransmissions. Prochaine étape en 2015 : la révision des plans d'aide et le développement de la mobilité. *« Nous attendons beaucoup de la solution « Solis&GO » pour éviter que les secrétaires passent leur temps à saisir de la grille AGGIR », conclut Caroline Péron. Avec le principe du « cartable électronique », le travail en mode déconnecté est possible et fait fi des zones blanches,* **aura précisé Jacques-Yves Harscouët.**

Débats animés par Hélène Delmotte, cabinet de conseil Care Insight.
Intervenants à la table ronde : Arnaud Duglué Président GOPAD, Bruno Dujardin Directeur commercial Implicit, Jacques-Yves Harscouët Directeur programmes publics et sociaux et Caroline Peron responsable SI Conseil général de Seine et Marne.

DOSSIER MÉDICO-SOCIAL PARTAGÉ…

Un autre exemple concret de « fluidification » du parcours usager a été mis en avant, au niveau de l'aide à domicile cette fois : **le dossier médico-social partagé** (DMSP). L'Union départementale des CCAS du Gers a lancé une expérimentation de DMSP pour faciliter le passage successif des usagers des établissements de santé aux établissements médico-sociaux ou à leur domicile. Déployé dans un premier temps au CHU d'Auch, dans les hôpitaux ruraux et les maisons de santé pluridisciplinaires, il sera ensuite étendu aux professionnels de santé libéraux. La réciprocité d'information entre professionnels de santé et structures est de mise avec le signalement des entrées et sorties d'hôpital, une liste des préconisations pour les intervenants à domicile, la notification des difficultés rencontrées par ces derniers… sans qu'aucune donnée médicale sensible ne soit communiquée. Il faut un gros travail de conviction au départ d'une telle initiative, notamment auprès des professionnels de santé, « très carrés » sur le secret professionnel, a fait savoir Jean-François Cellier, vice-président du centre intercommunal d'action social (CIAS) d'Auch. « *Il est évident qu'avec la volonté affichée au niveau national de développer le maintien à domicile (MAD), il faut des outils aux professionnels pour concilier informations santé et sociales* », a réagi la responsable du SI du CG de l'Oise, département qui expérimente également un « dossier médical social unifié » (DMSU) sur la base de formulaires de consentement.

… ET RÉSEAU PUBLIC D'AIDE À DOMICILE

Dans le Gers, le DMSP est le second volet du programme « Gers santé ruralité » initié en 2012, qui vise à faciliter l'accès aux soins, le MAD et l'autonomie de personnes en situation de fragilité. Le premier volet avait été la création d'**un réseau public départemental d'aide à domicile,** regroupant 17 collectivités, CCAS, CIAS et établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), qui ont mutualisé une application informatique à l'ensemble des services d'aide à domicile. Effective depuis janvier 2014 avec le concours d'Implicit et la mise en place du logiciel Millésime MAD, cette application s'étendra avec l'équipement en télégestion mobile de l'ensemble des SAD.
« Les contraintes budgétaires font évoluer les missions des CCAS qui se positionnent de plus en plus en coordinateur du parcours de l'usager, recentrant leurs aides directes sur l'urgence, a analysé Jacques-Yves Harscouët à l'issue du débat. L'encouragement au MAD est aussi financier, a-t-il rappelé, citant l'écart entre l'OCDE (29 %) et la France (37 %) pour l'hébergement hospitalier. Soit 1 milliard d'euros d'économies potentielles grâce au MAD."

UN PREMIER PAS VERS L'INTEROPÉRABILITÉ

Troisième exemple d'initiative présentée lors de cette séance plénière : **le Groupement des Opérateurs Professionnels de l'Accompagnement à Domicile.** GOPAD est une association créée par Arnaud Duglué, consultant dans les nouvelles technologies appliquées au MAD. Sa démarche s'inscrit totalement dans l'idée de fluidifier le parcours de vie des bénéficiaires. GOPAD met en effet des éditeurs concurrents autour de la table pour apporter directement de l'information médico-sociale aux bénéficiaires et aux proches. Au cœur du sujet : l'interopérabilité. *" Aux côtés de la fédération nationale Adessadomicile et de Domidom Soins, nous pensons pouvoir expérimenter un bouquet de services commun à trois éditeurs informatiques fin 2015, intégrant par ailleurs un annuaire des SAD. "* Une expérimentation est prévue dans une centaine de foyers au printemps prochain. Plusieurs projets auxquels participe le Groupe Chèque Déjeuner sont à l'articulation dueGOPAD : Arhome, Equip'age , Eclair'age .

- **Arhome** avec Apologic, vise à faire converger une information de prise en charge (SAD) vers le bénéficiaire et surtout vers le proche.
- **Equip'age** répond à la même logique en ajoutant les informations de soins à domicile (SSIAD).
- **Eclair'age** inclut un mini dossier médical interopérable entre les structures ainsi qu'un annuaire des SAD, SSIAD et une collaboration avec Medical Concept, qui équipe 50 % des SOS médecins.

VERS UN LABEL D'ÉDITEURS INTEROPÉRABLES ?

" Nous jouons le jeu avec nos concurrents sur ce projet, explique Jacques-Yves Harscouët. Car les clients ne vont pas nous choisir sur cette " zone démilitarisée " que constituent les échanges de données. Ce bénéfice pour les usagers enrichira l'écosystème de tout le monde. " D'autres éditeurs sont appelés à adhérer à ce document d'interopérabilité. L'idée d'un label est dans l'air.

Le deuxième niveau du bouquet du GOPAD sera dans un second temps constitué de services supplémentaires payants facilitant la vie des familles. Attention cependant à vouloir à tout prix équiper des séniors de tablettes, par exemple, aura mis en garde un membre du CG de la Sarthe. Ce département témoigne d'un projet qui a été mis en échec par le manque de formation des agents et surtout par le manque de proactivité de certaines familles, peu désireuses de " subir " les intrusions du sénior. " Dans ce type de démarche , la première étape est de viser le proche équipé de smartphone, confirme Arnaud Duglué. Celui-ci pourra ensuite devenir prescripteur et aider le sénior à s'approprier un outil type tablette. " Sans ce relai indispensable et sans offre pratique servie par une interface graphique attrayante, comme il sied aux applications smartphones grand public, l'utilisation d'outils à domicile restera très hypothétique. " On ne fait pas le bonheur des gens malgré eux ", aura rappelé Arnaud Duglué en conclusion.

Le Blog Cohésia pour partager vos expériences

Les 4émes Rencontres Cohésia ont été l'occasion de présenter le tout nouvel outil www.blog-cohesia.fr, destiné à délivrer de l'information sur ce que réalise le Groupe Chèque Déjeuner, à recueillir les réactions et les besoins de ses clients, et à permettre aux professionnels d'échanger. « Nous entendons souvent dire que ce que nous développons pour différents clients mériterait d'être connu par ailleurs », a commenté Jacques-Yves Harscouët, directeur des programmes publics et sociaux du Groupe. C'est la finalité de cette plateforme de partage métiers. On y commentera également l'actualité, par exemple pour évaluer l'impact des nouvelles lois qui concernent le secteur. Ceci en interaction entre tous les acteurs concernés et les experts du Groupe. « Mais ce blog ne marchera que si tout le monde y participe… », insiste Jacques-Yves Harscouët.

ATELIER N° 1

" LE TIERS PAYANT :
UN ÉLÉMENT FACILITATEUR
DANS LE SUIVI DU PARCOURS DE L'USAGER "

Depuis juin 2014, le Centre National du Chèque Emploi Service Universel (CNCESU) expérimente avec quatre départements pilotes le tiers payant pour le paiement des cotisations sociales des intervenants dues par les bénéficiaires de l'APA et de la PCH. Etienne Lansiaux, responsable du pôle Juridique et technique au CNCESU, et Michel BRAYET, chef de projet au CN CESU ont explicité ce nouveau dispositif à destination des Conseils généraux lors des 4émes Rencontres Cohésia.

Aujourd'hui, le CESU préfinancé par les départements permet aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH) de régler directement le salaire de leur intervenant à domicile avec des titres prépayés. En revanche le montant des cotisations sociales prises en charge par le département sont versées sur le compte du bénéficiaire. Le CNCESU préleve la totalité des cotisations sociales dues sur le compte du bénéficiaire. **Avec le tiers payant, le Département verse directement les cotisations qu'il prend en charge au CNCESU, les bénéficiaires payant uniquement la part des cotisations non prises en charge par le Conseil général.**

> Cette solution est testée en Gironde depuis juin 2014 avec la PCH et depuis octobre pour l'APA, dans les Bouches-du-Rhône depuis octobre pour les deux prestations, à Paris en décembre et dans le Bas-Rhin à partir d'avril 2015, a expliqué Etienne Lansiaux.

UN CADRE LÉGISLATIF ET UN PROCESSUS BIEN BORDÉS

Le tiers payant obéit ici à un cadre législatif et réglementaire (décret n° 2013-604 du 9 juillet 2013) qui définit le mode de versement des cotisations sociales financées par les départements pour les bénéficiaires utilisant le CESU préfinancé. Ce texte encadre la mise en place d'un tiers payant entre le département et le CNCESU. Seuls les dispositifs APA et PCH versés en CESU préfinancés sont concernés. Cette mise en place s'effectue par une convention signée entre le Département, l'ACOSS (caisse nationale du réseau des Urssaf) et le CNCESU. Le tiers payant ne concerne que le mode d'intervention en " emploi direct " pour le paiement des cotisations sociales des salariés à domicile, les modes " mandataire " et " prestataire " étant donc exclus du dispositif.

Concrètement, le processus se déroule en trois étapes :
- le Conseil général transmet chaque mois un fichier mensuel de la totalité des plans d'aide de ses bénéficiaires au CNCESU (avant l'envoi à l'émetteur) ;
- puis, chaque mois, le bénéficiaire-employeur déclare le nombre d'heures effectuées par l'intervenant à domicile et le salaire versé ;
- enfin, deux mois après chaque déclaration, le CNCESU facture au département les cotisations sociales prises en charge par celui-ci. Le reliquat dû est prélevé sur le compte bancaire du bénéficiaire. Le paiement intervient par virement un mois plus tard.

Afin de laisser une certaine souplesse aux bénéficiaires dans l'utilisation des heures financées par le département, et si le Conseil général l'accepte, une déclaration inférieure au nombre d'heures prévues dans le plan d'aide crée un « crédit d'heures annuel ». Celui-ci peut être affecté, pour le calcul de la prise en charge, à une déclaration ultérieure d'heures qui serait supérieure au plan d'aide du mois considéré. La mise en place ou non de la gestion du crédit d'heures est laissée au choix du département.
Des avantages pour les trois parties :
- Pour le bénéficiaire, la solution du tiers payant est facilitatrice car il n'a plus à gérer l'argent des cotisations sociales jusqu'ici versées par le conseil général sur son compte.
- Côté Département, le tiers payant induit une gestion plus rigoureuse des finances publiques affectées au plan d'aide.
- Pour le CNCESU, le recouvrement des prestations sociales est amélioré.

EXTRANET ET OUTILS DE COMMUNICATION À DISPOSITION

Pour assurer le suivi du dispositif tiers payant, le CNCESU met un extranet à la disposition des départements. Cet outil permet un pilotage de l'ensemble des informations. Si le tiers payant intervient après le lancement d'un dispositif CESU préfinancé, le succès de sa mise en place réside dans l'accompagnement en termes de communication effectué par le financeur, car ce système induit un changement d'habitudes pour les bénéficiaires.
Une communication à prévoir en trois étapes :
- pré-information avant la mise en place,
- communication au démarrage,
- gestion de la période transitoire.

C'est pourquoi le CNCESU propose des modèles types de supports de communication (lettre, dépliant " CESU tiers payant – Mode d'emploi "…) qui peuvent être déployés par les départements auprès des bénéficiaires.

GÉNÉRALISATION AU-DELÀ DES DÉPARTEMENTS PILOTES EN 2015

Pour plus de clarté et de facilité, le Centre national recommande la mise en place du tiers payant en même temps que le lancement d'un dispositif de CESU préfinancé s'il n'est pas encore en place.
Après une année d'expérimentation dans les Bouches-du-Rhône, en Gironde, dans le Bas-Rhin et à Paris, le CNCESU mettra donc en place dès 2015 la solution auprès des Conseils généraux candidats. Il est prévu de réaliser un lancement maximum par mois, sachant qu'il faut compter trois à quatre mois d'études pour la mise en place de la solution tiers payant dans un département, informe Etienne Lansiaux.
A ce jour, il n'est pas prévu de développement d'interface en fonction des besoins spécifiques de chaque département. La solution proposée actuellement n'est pas modulable et elle ne fera pas l'objet d'évolutions en fonction des besoins spécifiques de tel ou tel département. A la signature de la convention, il est demandé un ticket d'entrée d'un montant de 10 000 € aux départements pour assurer lla maintenance de l'infrastructure matérielle du CNCESU, le développement, l'accompagnement au déploiement, etc. Le CNCESU s'engage à intervenir auprès des différents décideurs d'un département : présentation de la solution, envoi de kits de présentation, déplacement sur le territoire…
Les expérimentations actuelles confirment que cette mesure simplifie le **" parcours social "** de l'usager tout en garantissant aux financeurs une traçabilité et une effectivité des aides allouées. C'est pourquoi le Groupe Chèque Déjeuner s'engage résolument aux côtés du CNCESU et des départements pour réaliser le déploiement du tiers payant.

ATELIER N° 2

" LA TÉLÉGESTION MOBILE : UNE SOLUTION EFFICACE POUR LE PARTAGE D'INFORMATIONS AVEC L'USAGER DES SERVICES À DOMICILE "

La simplification des flux de gestion des services d'aide à domicile et un meilleur partage de l'information permettent aux intervenants de se recentrer sur leur travail : l'aide à domicile. Ce postulat de départ dans l'utilisation de la télégestion mobile se confirme sur le terrain, comme le montre l'expérience de Home Services, à Marseille.

Face aux contraintes d'échanges d'informations et de coordination entre le service d'aide à domicile, les intervenants et les proches des bénéficiaires, la télégestion fixe s'est imposée depuis une dizaine d'années, notamment sur la question de l'horodatage. Mais l'évolution des pratiques et des technologies permet désormais à la télégestion fixe d'évoluer vers la télégestion mobile. Les chiffres d'Apologic, spécialiste de l'informatisation des structures de services à la personne et soins infirmiers à domicile, le confirment : sur 60 000 intervenants équipés du système de télégestion Domatel, un tiers fonctionne en télégestion mobile et celle-ci représente 83 % des nouveaux équipements.
L'essor des technologies de pointe, permet à la télégestion mobile de se baser sur divers systèmes d'horodatage tels que le NFC (Near Field Communication ou communication de données sans contact) disponible sur de nombreux supports : badge autocollant, porte-clés, carte, bracelet…

LA MOBILITÉ, MAIS AVEC LES BONS OUTILS

C'est dans ce contexte que des logiciels " métiers " se sont développés en orientant les utilisateurs dans le sens des bonnes pratiques, comme le démontre **Domatel Mobile** : plus de réactivité (évolution des plannings et de la mission en temps réel, commentaires sur l'intervention à réaliser…), effectivité des interventions, et par conséquent, des intervenants moins stressés et plus disponibles...
Sur le plan " administratif ", on dispose de flux optimisés (traçabilité de l'intervention pour le bénéficiaire avec une facturation en adéquation), davantage de précisions sur le temps de prestation et sur les actions réalisées et à venir (grâce à un badge NFC positionné au domicile)…
Sur le plan qualitatif, la famille peut, avec un smartphone et grâce au tag NFC ou à un code barre 2 D, consulter le planning d'intervention du bénéficiaire.
Côté salariés, le confort passe par un planning consultable à tout moment et la garantie d'avoir des informations à jour, un accès facile aux coordonnées des usagers, aux demandes de congés...

DOUBLEMENT D'ACTIVITÉ POUR HOME SERVICES

Le témoignage de Stéphane Dalbies, directeur de Home Services (six agences en PACA, 650 salariés et pas moins de 2 500 clients), a permis d'illustrer concrètement l'utilisation de la télégestion mobile. Ciblant un public vulnérable dans la moitié de ses prestations, Home Services a en effet été précurseur dès 2006 avec la télégestion fixe, évoluant au fil des nouveautés technologiques à la télégestion mobile en 2011.
Stéphane Dalbies confirme les avantages pressentis avec une traçabilité effective des interventions (horodatage précis), des alertes immédiates en cas d'anomalie et une simplification de la gestion. Désormais, seulement 15 factures sur 2 500 sont à revoir mensuellement. La facturation part le 2 du mois au lieu du 10-12 auparavant avec peu de litiges à déplorer du fait de cette traçabilité. A la clé, un doublement de l'activité en 8 ans avec un effectif des assistants téléphoniques resté stable (4 agents dédiés) et un gain de temps pour les agents n'ayant plus à passer régulièrement au bureau, témoigne-t-il.

Bilan :
- Une meilleure qualité de prise en charge.
- Une meilleure information de l'usager, de son entourage, des intervenants et de la structure.
- L'optimisation de la gestion.
- Une professionnalisation et responsabilisation des aides à domicile.

In fine, l'outil aura aidé à la labellisation du service en NF Service et Cap'Handéo.

Côté inconvénients, il ne faut pas sous-estimer l'accompagnement au changement, prévient Stéphane Dalbies : la formation et l'information des usagers, de l'entourage, des aides à domicile et de l'équipe gestionnaire sont indispensables ! A noter que si certaines familles veulent tout savoir des détails des interventions au domicile de leur proche, d'autres préfèrent garder une certaine distance… La télégestion mobile s'accompagne par ailleurs d'une contrainte supplémentaire : la gestion de la flotte de téléphones, la relation avec les opérateurs, avec un souci de rationalisation des coûts. Peut-être aboutit-on aussi à une certaine distance avec les agents, regrette-t-il. Sans parler des nouveaux écueils techniques (problèmes de batterie de téléphone, badge défectueux…).

RETOURS POSITIFS DES INTERVENANTS

Concernant les plannings, le prévisionnel est disponible sur les smartphones des aides à domicile, dans le respect des délais conventionnels. En cas de changement, elles reçoivent directement sur leur mobile toutes les modifications en temps réel et peuvent consulter à tout moment leur décompte de prestations réel et prévisionnel, a rassuré lors du débat Jérôme Gresse, responsable des Chargés de Missions chez Apologic, en réponse à une préoccupation du Centre d'Action Social de la Ville de Paris (CASVP). Les avantages par rapport à la télégestion fixe sont bien perçus par les intervenants, avec un usage professionnel qui s'appuie sur un outil du quotidien apprécié (smartphone) qui est aussi peu intrusif pour l'usager (simple badgeage), a-t-on répondu à une question du CCAS de Suresnes, même si la télégestion mobile semble plus contraignante car dynamique.
"Comment apporter des corrections sur les prestations relevées ?" a également interrogé une représentante de la CASVP. Les données enregistrées dans la solution mobile sont poussées vers l'application métier, il y a donc toujours possibilité de forcer les données dans le back-office, même si l'horodatage est un outil de traçabilité à ne pas dénaturer, insiste Jérôme Gresse. Des modifications manuelles doivent rester possibles, par exemple en cas de services rendus par l'aide à domicile avant de badger (cas typique de courses faites avant d'arriver au domicile).

DES VERSIONS SOINS INFIRMIERS ET PORTAGE DE REPAS POUR 2015

Parmi les autres préoccupations pratiques et techniques soulevées lors de l'atelier : la question récurrente des zones blanches. Un faux problème ici puisque l'horodatage peut être effectué partout, tandis que la transmission des informations se fait dès que le réseau redevient disponible.
"L'outil de télégestion est-il le même pour Implicit et Apologic? " a-t-on encore demandé lors du débat. Côté intervenant, l'interface utilisateur est la même ainsi que la plateforme technique. In fine, l'outil métier peut être différent mais il y a harmonisation des processus entre les solutions.
A noter : la nécessité de s'équiper d'un outil pour la gestion de la flotte de téléphones en plus de l'application métier, a également indiqué Jérôme Gresse à une question du CCAS de Suresnes.
Enfin, ce type de solution est-il adapté à d'autres usages que l'aide à domicile, notamment aux services de soins infirmiers à domicile ? s'est interrogée Marie-Claude Daquin de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA). La réponse est oui, mais avec des solutions spécifiques aux prestations de soins en plus de l'horadatage (gestion des tournées, transmissions ciblées…). Une telle version de Domatel adaptée aux soins infirmiers sera disponible fin janvier 2015, nous a appris Jérôme Gresse. Une autre solution adaptée au portage de repas est également prévue (optimisation des tournées, qualification de la prestation, comme les repas sans sel…). En fait, la plateforme commune actuelle de Domatel permettra à terme d'adapter le produit à chaque besoin, métier ou service réalisé au domicile.

Atelier n° 1
« LA TÉLÉGESTION MOBILE : UNE SOLUTION EFFICACE POUR LE PARTAGE D'INFORMATIONS AVEC L'USAGER DES SERVICES À DOMICILE »

ATELIER 3

" VERS LA CARTE SOCIALE

ET LE PORTAIL CITOYEN "

Le Groupe Chèque Déjeuner développe, en collaboration notamment avec les Conseils régionaux, des dispositifs dématérialisés sous forme de " cartes " facilitant l'accès des usagers à différents services. Prochaine étape : l'adaptation du dispositif à l'action sociale.

De nombreux pays ont déjà adopté une carte sociale offrant aux bénéficiaires de prestations de solidarité une gestion plus facile et sécurisée de leurs droits et aux financeurs un suivi plus qualitatif. C'est le cas des Etats-Unis, de la Russie, de l'Afrique du Sud, de l'Italie, du Royaume-Uni, de l'Espagne... L'Agence sud-africaine de sécurité sociale (SASSA) et Mastercard ont par exemple lancé en mars 2012 un système biométrique de versement des prestations sociales. Et en 2013, le Groupe Chèque Déjeuner a acquis Sí Vale, le leader mexicain du marché des titres de services prépayés, et développé des actions innovantes grâce à ces nouveaux supports dématérialisés en direction des publics les plus démunis.

LE CADRE JURIDIQUE

Ces nouvelles prestations sont encadrées juridiquement par la directive européenne n° 2009/110/ce du 16 septembre 2009 transposée en France par la loi n° 2013-100 du 28 janvier 2013 portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'union européenne en matière économique et financière. Suite a l'adoption de ces textes, les établissements de monnaie électronique (EME) se sont vu reconnaitre la capacité d'émettre de la monnaie électronique au même titre que les autres établissements de crédit. un arrêté du 17 juin 2013 a ensuite fixe la liste des titres spéciaux de paiement dématérialises soustraits au monopole bancaire en application de l'article l. 525-4 du code monétaire et financier. Parmi ceux-ci : le titre-restaurant, le chèque emploi service universel (CESU) préfinancé ou encore le chèque d'accompagnement personnalisé… d'ici fin 2014, le Groupe se sera doté de son propre EME, via sa filiale CEV.

UN DISPOSITIF TECHNIQUE PERFORMANT

Pionnier sur ce nouveau marché, le Groupe Chèque Déjeuner a développé une plateforme monétique avec Atos Worldline, leader européen dans le domaine des paiements et des services transactionnels et choisi de travailler avec le groupe Mastercard pour l'accès aux terminaux de paiement des commerçants.
Techniquement, un portail permet aux populations de remplir leur dossier en ligne, de contrôler leur éligibilité aux différentes aides et aussi de les activer.
En France, sept Conseils régionaux ont mis en place des cartes, gratuites et individualisées, pour différents publics : par exemple les jeunes, les lycéens, les étudiants et les apprentis dans la région Limousin. Le portail, appelé " BeLim ", permet à un jeune d'effectuer sa demande de carte en ligne et à son titulaire d'accéder à un espace personnel grâce à un code secret, la carte ayant été préalablement activée sur le site. Cette carte permettra l'achat de produits culturels ou sportifs spécifiés en fonction des montants décidés et octroyés par la collectivité. Les solutions techniques mises en œuvre peuvent également permettre l'édition de " vouchers ", autrement dit de bons de réduction pouvant être utilisés auprès de structures qui ne disposent pas obligatoirement d'un terminal de paiement.
De son côté, la région dispose en temps réel de différentes statistiques sur le nombre d'utilisateurs et les choix effectués par produits culturels, par âge…

TRANSPOSITION À L'ACTION SOCIALE

Et si cette solution était transposée en matière d'action sociale ? **Pourquoi en effet ne pas imaginer demain une carte couvrant l'ensemble du parcours de vie de chaque citoyen et pouvant être alimentée par différentes aides, que celles-ci proviennent des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS), des Conseils généraux…, en fonction de l'évolution de chaque situation ?**
Comme l'a expliqué Yann Kerbriand du Groupe Chèque Déjeuner : *" Nous dématérialisons le chèque d'accompagnement personnalisé (CAP) (1) et nous l'adaptons aux différents champs d'utilisation. Les CAP représentent 80 millions d'euros d'aides versées chaque année. L'envoi de supports papiers chaque mois génère des frais importants pour les collectivités. "* L'innovation réside donc dans l'envoi d'une carte au bénéficiaire, rechargée à distance. De nouvelles aides peuvent y être ajoutées en fonction de l'évolution de la situation sociale de la personne. A l'inverse, la carte peut être facilement annulée ou désactivée.
Le filtrage des réseaux mis en place permet non seulement de collecter les données relatives aux prestations versées mais aussi de s'assurer de la bonne utilisation des aides. Par exemple, une somme destinée à des achats alimentaires ne pourra pas être utilisée à d'autres fins. Un " réseau d'acceptation " peut facilement être défini par domaine d'utilisation, par zone géographique… Et l'envoi de mails ou de SMS peut permettre à l'usager de connaitre les montants actualisés des prestations.
Il est également possible d'intégrer sur ces cartes un code qui, flashé par travailleur social, lui fournirait immédiatement toutes les informations relatives à la personne accompagnée.
Cette solution se révélant particulièrement adaptée à des publics " débancarisés ", des projets sont à l'étude avec des institutions .

Be Lim*
*100% jeunes, 100% Limousin
Accueil
Les avantages de la carte
Où l'utiliser ?
Be Lim, c'est quoi ?
BE LIM EST LE SERVICE PROPOSÉ AUX JEUNES PAR LA RÉGION LIMOUSIN.
S'inscrire
Vous êtes déconnecté

(Note)
(1) Inscrit dans la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Extrait de l'article 138 : " Dans le cadre des actions sociales qui concernent notamment l'alimentation, l'hygiène, l'habillement et les transports, des actions éducatives, culturelles, sportives ou de loisirs qu'elles mènent, à l'exclusion de l'aide sociale légale, les collectivités territoriales, les établissements publics de coopération intercommunale, les centres communaux et intercommunaux d'action sociale et les caisses des écoles peuvent remettre aux personnes qui rencontrent des difficultés sociales des titres dénommés «chèque d'accompagnement personnalisé» pour acquérir des biens et services dans les catégories définies par la collectivité ou l'établissement public. "

ATELIER 4

" LE PARTAGE D'INFORMATION AU SEIN DU SECTEUR HANDICAP "

Le parcours médico-social d'une personne handicapée peut durer toute une vie, le jeune enfant passant du CAMPS au SESSAD, puis en ITEP ou IME, à l'ESAT et en foyer à l'âge adulte… et jusqu'en EHPAD à la retraite. Comment l'outil informatique peut-il aider à la coordination et au partage d'information tout au long de ce parcours ?

> *"Nous le constatons en accompagnant toutes ces structures : l'informatisation n'est pas forcément évidente, constate Guillaume Chomat, responsable produit D3i chez Arcan. Les professionnels sont parfois réticents, les plus âgés ne s'approprient pas toujours le produit… Notre ligne de conduite est donc de rester en contact avec le terrain pour faire évoluer l'outil en fonction des besoins." Quelles solutions en ressort-il pour que l'informatisation du dossier soit bénéfique pour tous dans le cadre du parcours de vie d'une personne handicapée ?*

TROIS NIVEAUX DE PARTAGE DE L'INFORMATION

Première réponse d'Arcan à travers la solution D3i, l'informatique permet désormais des notifications centrées sur l'usager au sein d'un même établissement. A la clé, une consolidation permanente du projet personnalisé de la personne handicapée. Des alertes automatisées paramétrables par professionnel sont également possibles. A l'avenir, il sera indispensable de renforcer les interfaces avec les autres applicatifs (agendas personnels des professionnels, par exemple).

Au deuxième niveau de communication, entre plusieurs structures suivant le même usager, le partage d'information constitue un gain de temps et d'énergie. Avec une problématique cependant : l'interopérabilité lorsque ces structures utilisent des outils différents (voir l'exemple du projet GOPAD dans la séance plénière de Cohésia).

Troisième niveau de partage bénéfique : la continuité de l'information lorsqu'une personne quitte une structure pour une autre, par exemple un enfant handicapé passant du CAMPS au SESSAD en grandissant, ou quand un établissement est créé, repris ou restructuré… Là aussi se pose la question de l'informatique en tant qu'aide dans la continuité de l'accompagnement.

LE CASSE-TÊTE DU TRANSFERT DE DOSSIER

Mary-José Novas, secrétaire à la Fondation protestante Sonnenhof, dans le Bas-Rhin, est bien placée pour témoigner de ces difficultés car elle les a vécues et subies. Les structures de la Fondation sont organisées en trois pôles : Junior, Adulte et Sénior. *" A l'ouverture de la nouvelle maison d'accueil spécialisée (MAS) «Dietrich Bonhoeffer" (70 places enfant), en début d'année, certains usagers du pôle Junior en attente de places depuis 2-3 ans sont passés, soit chez nous au pôle Adulte, soit à la nouvelle MAS Bonhoeffer. Or la Fondation n'avait pas donné les autorisations nécessaires pour partager le dossier des résidents passant au pôle Adulte, d'où un transfert des dossiers au format papier. Nous avons dû ressaisir tous les dossiers. Un surcroît de travail énorme ! Inversement, pour les enfants passant à la MAS Bonhoeffer, l'ouverture d'un partage a permis le transfert informatique de tout le dossier, synthèses, projets personnalisés… Ici, la continuité des soins a du coup très bien fonctionné."*
Léon Rozsypal, responsable qualité de l'Association familiale d'aide aux enfants inadaptés (AFAEI), qui gère 17 établissements, explique que sa structure " pratique aussi l'échange de dossiers dématérialisés, mais cela implique d'autres difficultés en amont : convaincre les directions, convaincre chaque métier de partager l'information, convaincre les " anciens "… Cela étant, on y arrive. Notre objectif est le zéro papier."

FAIRE ÉVOLUER SOI-MÊME SON APPLICATION

Autre exemple présenté lors de cet atelier, l'expérience de l'Adapei des Landes, qui souhaitait faire évoluer ses outils sans avoir à passer par le prestataire (Arcan en l'occurrence). " Le monde médico-social est tellement divers que notre idée est plutôt de permettre à chaque utilisateur d'adapter l'outil D3i à ses pratiques ", approuve Guillaume Chomat. Un prototype a ainsi été testé à la demande de l'Adapei des Landes afin qu'elle puisse créer ses propres formulaires de saisie et ses requêtes pour les orientations prévisionnelles à 5 ans demandées par l'agence régionale de santé (ARS).
L'idée : utiliser des référentiels internes à la structure ou des référentiels qui seront communs entre plusieurs établissements, avec des éléments qu'il est inutile de ressaisir. Dans ce cas précis :

- la date du projet,
- l'établissement prévisionnel,
- la catégorie FINESS de l'établissement,
- le niveau d'urgence (avec création d'un référentiel),
- la date prévisionnelle de mise en œuvre
- un bloc d'observation libre.

Parmi les points faibles de cette démarche, Bernard Bordessoulles, directeur du pôle Enfance de l'Adapei des Landes, pointe les positions parfois très différentes des établissements, une culture de l'évaluation encore embryonnaire, et la difficulté qu'ont les professionnels à passer systématiquement à l'écrit pour les observations cliniques.
Parmi les points forts, Bernard Bordessoulles relève notamment la possibilité de démontrer concrètement les possibilités du système sur un site pilote, y compris auprès des parents, l'expérimentation par les professionnels d'une communication systématique des observations cliniques entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire, et un gain de temps probant dans la transmission des données. Compte tenu des retours positifs de l'expérience, cette flexibilité de D3i est destinée à être généralisée au-delà de ce prototype.

GÉRER LES LISTES D'ATTENTE

Autre piste d'Arcan pour fluidifier le parcours de l'usager, permettre la transmission automatique d'informations entre structures et avec les Maisons départementales du handicap (MDPH). On aura noté à cet égard une préoccupation particulière des participants à cet atelier sur la gestion des listes d'attente. Thierry Sulvic, DSI du Conseil général de la Sarthe, évoque ici une adhésion croissante des CG au projet ViaTrajectoire, né en Rhône-Alpes et en train d'être adopté par les ARS : en fonction de ses places disponibles chaque structure peut postuler sur cette plateforme électronique pour prendre en charge un usager dont le profil a été posté. Autre témoignage : la MDPH de Moselle a mis en place sa propre plateforme de gestion des listes d'attente sur le même principe. *" Il est dans l'intérêt de l'éditeur de logiciels d'aller dans le sens de l'ouverture pour utiliser ces plateformes "*, commente Laurent Florentin, directeur commercial d'Arcan. Arcan est d'ailleurs en train de développer des connecteurs avec ViaTrajectoire sur ses solutions d'hospitalisation à domicile. Une piste à étudier sur D3i, estime Guillaume Chomat. *" Dans le même ordre d'idée, des passerelles entre ViaTrajectoire et le progiciel Solis d'info.DB seraient à prévoir "*, a relevé Thierry Sulvic. Le message est passé !

D3i devient AtHome Handicap !

D3i change de nom pour AtHome Handicap. La solution informatique, elle, continue d'évoluer sur les bases qui ont fait sa force :

- une plate-forme de coordination par l'accompagnement des handicapés articulée autour des technologies Web ;
- un logiciel de gestion multi-entités ouvert à toutes structures médico-sociales encadrant les handicapés ;
- un système collaboratif pour l'accès à l'information de manière sécurisée et en temps réel pour les éducateurs, thérapeutes, enseignants, gestionnaires…

Avec la possibilité de choisir le mode hébergé, AtHome SAAS.
AtHome Handicap permet de gérer le dossier informatisé de l'usager avec un suivi pluridisciplinaire du projet individuel d'accompagnement, une coordination optimale des interventions des professionnels. Philosophie de cet outil : garantir la continuité de l'accompagnement pour construire un véritable parcours de vie adapté à la personne handicapée.

Le Blog cohésia

www.blog-cohesia.fr

IMAGINONS ENSEMBLE L'ACTION SOCIALE DE DEMAIN.

Pour poursuivre nos échanges tout au long de l'année, le Groupe Chèque Déjeuner met à votre disposition des sujets d'actualités, des brèves pratiques mais aussi des témoignages. Sur le Blog Cohésia, échangeons tout au long de l'année autour des projets et solutions qui participeront à la modernisation de l'action sociale.

Vous n'avez pas encore d'accès au blog Cohésia?
Contactez-nous au : 01 41 85 06 56
communication.pps@groupechequedejeuner.fr

Soyez les premiers informés des actualités, des initiatives et des nouvelles solutions sur le marché !

Inscrivez-vous à l'alerte «nouvel article» !

Donnez votre avis en participant aux sondages !

Echangez et réagissez aux articles publiés !

Devenez rédacteur du blog sur simple demande !

groupe chequedejeuner